

Psychiatrie en COVID-19

We zijn bijna een jaar verder, sinds in België en Nederland de eerste besmettingen met SARS-CoV-2 werden vastgesteld. In het begin van de pandemie was het vooral speculeren wat de mogelijke gevolgen van de ziekte COVID-19 zouden zijn voor psychiatrische patiënten en voor de geestelijke gezondheid in bredere zin. Inmiddels verschijnen er steeds meer publicaties waarin hypothesen aan de hand van datacollectie worden bevestigd of verworpen. Wat vertellen die publicaties ons?

HOE VERSLAVING EN COVID-19 ZICH TOT ELKAAR VERHOUDEN

Er zijn meerdere redenen om te veronderstellen dat patiënten met verslavingsproblematiek een verhoogd risico hebben op een slechte uitkomst na het doormaken van COVID-19. Baillargeon en collega's publiceren in *Psychiatric Services* data waaruit blijkt dat dit daadwerkelijk het geval is.

De onderzoekers identificeerden in de Amerikaanse databank TriNetX zo'n 55.000 volwassenen bij wie tussen 20 februari en 30 juni 2020 COVID-19 was gediagnosticeerd. Zij selecteerden alle volwassen patiënten (n = 5562) van wie naast een COVID-19-diagnose in de afgelopen 12 maanden, ook een stoornis in het gebruik van middelen bekend was. Deze groep vergeleken zij met een gematcht cohort (n = 5562) zonder middelengebruikstoornis.

TriNetX is een platform dat is opgericht om snelle gegevensuitwisseling tussen zorginstellingen, onder andere over COVID-19, mogelijk te maken. 35 zorginstellingen, waaronder ziekenhuizen en eerstelijnscentra, zijn bij het platform aangesloten en delen er gegevens uit de patiëntendossiers van ruim 54 miljoen patiënten.

Omdat patiënten met verslavingsproblemen vaak kampen met multiproble-

matiek, zoals slechte leefomstandigheden, een gebrekkige toegang tot zorg en de link tussen verslaving en een verzwakt immuunsysteem, vermoedden de auteurs dat deze groep meer kans heeft op een besmetting met SARS-CoV-2. Ook achtten zij een ernstiger beloop aannemelijk, omdat drugs en alcohol het cardiovasculaire en ademhalingsstelsel kunnen beschadigen, en dit kwetsbaar maakt voor complicaties van COVID-19 in de luchtwegen.

Gekeken werd naar drie uitkomstmaten: ziekenhuisopname, gebruik van beademingsapparatuur en mortaliteit, alle binnen 21 dagen na de COVID-19-diagnose.

De oddsratio viel voor alle drie de uitkomstenmaten hoger uit in de groep met een stoornis in middelengebruik. Nadat gecorrigeerd was voor demografische kenmerken en comorbide aandoeningen als diabetes, obesitas,

hypertensie, COPD, ischemische hartziekten en cerebrovasculaire ziekten, bleef een verhoogd, weliswaar afgezwakt, risico bestaan voor de uitkomstmaten ziekenhuisopname (30,9% versus 22,6%; OR: 1,53 (95%-BI: 1,40-1,65)) en gebruik beademingsapparatuur (5,4% versus 4,3%; OR: 1,28 (95%-BI: 1,07-1,52)). Maar voor sterfte doofde het verschil tussen beide groepen uit (4,7% versus 4,7%; OR: 1,00 (95%-BI: 0,84-1,20)).

De auteurs leiden hieruit af dat dat de verhoogde risico's bij patiënten met een stoornis in het gebruik van middelen waarschijnlijk vooral terug te voeren zijn op de aanwezige comorbiditeit. Voor een deel hangen deze overigens zelf ook weer samen met het middelengebruik.

LITERATUUR

Baillargeon J, Polychronopoulou E, Kuo Y, Raji M. The impact of substance use disorder on COVID-19 outcomes. *Psychiatr Serv* 2020; doi: 10.1176/appi.ps.202000534.

COVID-19 (EN GEDACHTEN) AAN ZELFDODING

Suïcidale gedachtevorming bij volwassenen nam gedurende de eerste zes weken van de Engelse lockdown toe. Dat concluderen O'Connor en collega's op basis van een enquête, die ruim 3000 mensen op drie meetmomenten invulden. De resultaten zijn gepubliceerd in *The British Journal of Psychiatry*.

Begin april werden bijna 7500 mensen uit een Engelse paneldatabank gemaild met de vraag of zij mee wilden doen aan deze online-enquête; 3077 werden

geïncludeerd. Behalve naar recente suïcidale gedachten, vroegen de onderzoekers ook naar suïcidepogingen of zelfbeschadiging in het verleden, depressieve gevoelens (PHQ-9), eenzaamheid en psychisch welbevinden.

Na vier weken lockdown kampten meer mensen met suïcidale gedachten dan na de eerste twee weken lockdown (9,2% versus 8,2%; OR: 1,17 (95%-BI: 1,01-1,34)). Na zes weken lag dat percentage met 9,8% (OR ten opzichte van eerste meetmoment: 1,24 (95%-BI: 1,07-1,44) nog wat hoger. Er werden geen man-vrouwverschillen gevonden, en ook geen verschillen voor etnische minderheden. Wel was de kans op suïcidale gedachtevorming groter bij mensen met een al langer bestaande psychische aandoening.

Opmerkelijk was overigens dat een positieve beoordeling van het eigen

welbevinden, juist licht was toegenomen.

Na het toepassen van subgroepanalyses lijken de suïcidale gedachten vooral meer voor te zijn gekomen bij vrouwen, jongvolwassenen, mensen uit een kwetsbaar sociaal milieu en mensen bij wie al eerder sprake was van psychische problemen.

De auteurs schrijven dat deze online-enquête-opzet mede werd gekozen omdat de lockdownperiode andere vormen van onderzoek moeilijk maakte. Wat zij onder meer misten in hun huidige opzet is representatie van de groep mensen die geen toegang heeft tot digitale voorzieningen. Ook vonden er geen klinische interviews plaats, waardoor de studie zich beperkt tot in de vragenlijst gerapporteerde symptomen, geen diagnoses. De auteurs merken in dat kader op dat Levis e.a. (2020) in

een recent gepubliceerde meta-analyse constateren dat PHQ-9-data ten opzichte van het beeld dat rijst uit diagnostische anamneses een aanzienlijke overschatting geven wat betreft depressie. Daarom dringen de auteurs aan op voorzichtigheid bij het interpreteren van de data.

LITERATUUR

Levis B, Benedetti A, Ioannidis JPA, Sun Y, Negeri Z, He C, e.a. Patient Health Questionnaire-9 scores do not accurately estimate depression prevalence: individual participant data meta-analysis. *J Clin Epidemiol* 2020; 122: 115-28.

O'Connor RC, Wetherall K, Cleare S, McClelland H, Melson AJ, Niedzwiedz CL, e.a. Mental health and well-being during the COVID-19 pandemic: longitudinal analyses of adults in the UK COVID-19 Mental Health & Wellbeing study. *Br J Psychiatry*. 2020; doi: 10.1192/bjp.2020.212.

GEEN SUÏCIDETOENAME GECONSTATEERD IN QUEENSLAND, AUSTRALIË

In de eerste zeven maanden nadat de Australische autoriteiten de medische noodtoestand uitriepen vanwege de verspreiding van SARS-CoV-2, is er in Queensland geen toename te zien in het aantal suïcides. Dat schrijven Leske en collega's in *The Lancet Psychiatry*.

De onderzoekers maakten gebruik van interim Queensland Suicide Register (iQSR), een databank waarin de verslagen staan die door politie en lijkschouwers worden opgemaakt in geval van een niet-natuurlijke dood. Twee QSR-medewerkers verdeelden de situaties die maandelijks aangemerkt waren als 'vermoedelijk zelfmoord' onder in: 'mogelijk', 'waarschijnlijk' en 'boven redelijke twijfel verheven'. De onderzoekers waren primair geïnteresseerd in de maandelijks aantallen voor deze laatste twee categorieën in de periode voorafgaand aan de noodtoestand (januari 2015 tot en met januari 2020) en tijdens de noodtoestand (februari tot en met augustus 2020).

Tussen 2015 en begin 2020 ging het maandelijks om gemiddeld 14,85 vermoedelijke suïcides per 100.000 inwoners (n = 3793). In de periode sinds de noodtoestand waren dat er maandelijks 14,07 (n = 443). Na correctie, onder meer voor seizoensvariatie, berekenden de onderzoekers een relatief risico van 1,02 (95%-BI: 0,83-1,25) en zij constateren dat er geen bewijs is voor verschil tussen beide periodes. Ook zagen zij geen verschuivingen in de mogelijke motieven, zoals huiselijk geweld, verbroken relaties, recente werkloosheid of financiële problemen, voor de vermoedelijke suïcides.

Wel waren 36 van de 443 suïcides sinds de noodtoestand volgens de onderzo-

kers (deels) geassocieerd met COVID-19. Maar of COVID-19 los te koppelen is van andere factoren, is volgens de onderzoekers onduidelijk. Een effect van COVID op stemming, stress, de manier van coping en angst kwam het vaakst als motief naar voren. Dit lijkt in lijn met reeds bekende associaties met suïcide.

De auteurs onderstrepen daarom het blijvende belang van goede suïcidemonitoring, proactieve aandacht voor psychische gezondheid en inzet op suïcidepreventie tijdens de COVID-19-pandemie.

LITERATUUR

Leske S, Kölves K, Crompton D, Arensman E, De Leo D. Real-time suicide mortality data from police reports in Queensland, Australia, during the COVID-19 pandemic: an interrupted time-series analysis. *Lancet Psychiatry* 2020; doi: 10.1016/S2215-0366(20)30435-1.

GEGRONDE ZORGEN OM PSYCHIATRISCHE PATIËNTEN IN PANDEMIE

Het aantal stoornissen en de chroniciteit waar een psychiatrische patiënt mee kampt, zijn van invloed op de mate waarin patiënten in het begin van de lockdownfase een negatieve impact op hun mentale gezondheid ervoeren. Dat schrijven Nederlandse onderzoekers in *The Lancet Psychiatry*. 'Al met al ondersteunen onze bevindingen de geuite zorgen aan het begin van de COVID-19-pandemie, dat mensen met psychiatrische ziekten emotioneel kwetsbaarder zijn tijdens deze crisis.'

Pan en collega's maakten gebruik van drie verschillende, al langer bestaande, patiënt-controlecohort-studies om het effect van de eerste fase van de Nederlandse lockdown op de psyche te onderzoeken. Deze betroffen de *Netherlands Study of Depression and Anxiety*, de *Netherlands Study of Depression in Older Patients* en de *Netherlands Compulsive Disorder Association Cohort*.

1517 mensen (n = 1181 met een depressieve stoornis, angststoornis of obsessieve-compulsieve stoornis, n = 336 zonder stoornis) vulden minimaal één keer de vragenlijst in die zij tussen 1 april en 13 mei 2020 elke twee weken kregen toegestuurd. Hun gemiddelde leeftijd was 56 jaar (SD: 13), 64% was vrouw. Alleen de eerste reactie werd meegenomen in de analyse. De overgrote meerderheid van de deelnemers was afkomstig uit het depressie- en angstcohort.

De vragenlijst bevatte vragen over de impact van de COVID-19-crisis op hun geestelijke gezondheid, angst voor COVID-19, coping en vier gevalideerde schalen voor het beoordelen van depressieve symptomen, angst, zorgen en eenzaamheid.

Over het algemeen waren de vier symptoomscores significant hoger voor mensen met meerdere of chronische psychiatrische diagnoses, zowel voor als na de lockdown.

In vergelijking met pre-COVID-19 was het niveau van depressiesymptomen iets toegenomen ($\beta = 0,26$; 95%-BI: 0,07-0,44), zo ook van zorgen ($\beta = 0,66$; 95%-BI: 0,25-1,07) en van eenzaamheid ($\beta = 0,22$; 95%-BI: 0,11-0,33). Voor angstsymptomen was het gevonden verschil niet significant ($\beta = 0,10$; 95%-BI: 0,24-0,45).

De onderzoekers keken vervolgens naar subgroepen: onderverdeeld naar het aantal psychiatrische diagnoses en de chroniciteit waar mensen mee te maken hadden. Opvallend was dat vooral de groep mensen zonder een psychiatrische aandoening in de voorgeschiedenis een relatief sterke stijging in symptomen rapporteerde. Hoewel het ging om een stijging, heeft dit niet per se klinische betekenis. Slechts 3% (n = 10) van de deelnemers zonder gediagnosticeerde stoornis scoorde boven de drempelwaarde voor matige tot ernstige depressieve symptomen. De onderzoekers denken dat de verhoogde scores in deze groep deels kunnen worden verklaard in het kader van een nor-

male reactie op een ongekende crisis. Opmerkelijk was ook dat er bij de groep patiënten met de grootste psychiatrische ziektelast geen algehele toename in symptomen werd gezien, en zelfs deels een afname. Daarvoor noemen de onderzoekers meerdere mogelijke verklaringen. Een ervan is dat mensen met ernstige psychiatrische problemen mogelijk een gevoel van ontspanning ervaren op het moment dat hun belevingen en gewoonten meer in lijn zijn met die van de rest van de - in quarantaine geplaatste - samenleving. Wel bleek er voor de psychiatrische patiënten sprake te zijn van een dosis-responsrelatie tussen het aantal stoornissen en de chroniciteit enerzijds, en een negatief ervaren impact op hun mentale gezondheid, angst voor COVID-19 en een slechte coping tijdens de lockdown anderzijds. Dit moet volgens de onderzoekers een belangrijk punt van aandacht zijn in de monitoring. De onderzoekers stellen dat hun gegevens (enkel) inzicht geven in de reactie van psychiatrische patiënten en controlepersonen tijdens het begin van de pandemie. Zij zijn van plan ook de gevolgen op latere momenten in kaart te brengen.

LITERATUUR

Pan K, Kok A, Eikelenboom M, Horsfall M, Jörg F, Luteijn R, e.a. The mental health impact of the COVID-19 pandemic on people with and without depressive, anxiety, or obsessive-compulsive disorders: a longitudinal study of three Dutch case-control cohorts. *Lancet Psychiatry* 2020; doi: 10.1016/S2215-0366(20)30491-0.